

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Khotimah (2008), campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Paramixovirus*, pencegahan penyakit campak yang paling efektif adalah dengan imunisasi. Namun masih banyak anak-anak di Indonesia yang belum menerima imunisasi campak.

Pada umumnya balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak akan lebih mudah terserang campak. Oleh karena itu agar anak mendapatkan kekebalan dari penyakit ini maka harus mendapatkan imunisasi campak pada saat yang tepat. Anak yang sudah pernah terkena penyakit campak, umumnya akan mendapatkan kekebalan permanen sehingga jarang terinfeksi penyakit campak untuk kedua kalinya. Cara penularannya melalui droplet atau kontak dengan sekresi hidung atau tenggorokan dari orang yang terinfeksi (Mursinah dkk, 2009).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) (2015), dari tahun 2000-2013, dari 146 juta populasi anak, 40 juta diantaranya menderita campak (*measles*) dari 481.000 anak yang terjangkit campak 74% meninggal dunia. Program imunisasi campak di Indonesia dimulai tahun 1982. Menurut Riskesdas tahun 2010, anak-anak Indonesia berusia 1-2 tahun yang mendapat imunisasi campak mencapai rata-rata 74,4%. Namun demikian menurut data dari Riskesdas tahun 2013, capaian imunisasi campak di Indonesia hingga bulan Desember tahun 2013 adalah

sebesar 82,1%, sedangkan untuk persentase capaian imunisasi campak di Jawa Tengah sebesar 92,6%, dan di Kabupaten Boyolali pada tahun 2013 cakupan imunisasi campak sebesar 99,68% dan tahun 2014 meningkat sebesar 105,22% (Dinkes Boyolali, 2014)

Kasus campak menyerang pada anak-anak pra-sekolah dan usia SD. Pada tahun 2013, tercatat 11.521 kasus campak, lebih rendah dibandingkan tahun 2012 dengan jumlah kasus 15.987 dan jumlah kasus meninggal sebanyak 2 orang (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan pada tahun 2014 dilaporkan kasus kejadian campak sebanyak 12.947 lebih tinggi dibandingkan dengan kasus campak pada tahun 2013, sebanyak 11.521 dan dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 8 kasus (Kemenkes RI, 2014).

Jumlah kasus campak di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 18 kasus (yang telah di uji laboratorium dengan hasil positif) sedangkan campak klinis sebanyak 416 kasus, lebih sedikit dibanding tahun 2011 sebanyak 1.873 (Dinkes Jateng, 2012). Menurut data dari Riskesdas (2013) di Jawa Tengah persentase imunisasi campak pada anak umur 12-23 bulan adalah 92,6%. Menurut data dari Profil Dinas Kesehatan Boyolali (2016) jumlah penyakit campak di Kabupaten Boyolali tahun 2014 sebanyak 11 kasus, 2015 sebanyak 33 kasus dan hingga Mei 2016 sebanyak 5 kasus, dengan jumlah total 49 kasus, yang tersebar di 9 Puskesmas yang ada di Boyolali, yaitu Selo, Ampel II, Boyolali I dan III, Teras, Sawit II, Ngemplak, Nogosari dan Kemusu.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Setyaningrum (2013) di Teras Boyolali dengan menggunakan pendekatan observasional *cross sectional*, menunjukkan bahwa faktor risiko kejadian penyakit campak antara lain status gizi (OR=2,3), status imunisasi campak (OR=3,5), ventilasi , persepsi masyarakat , hunian rumah (OR=0,106). Demikian pula penelitian yang telah dilakukan oleh Yanti (2015) di Kabupaten Bantul dengan metode *case control*, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian vitamin A dengan kejadian campak (OR=4,643), umur pemberian imunisasi campak (OR=5,311), dan ASI eksklusif (OR=4,46). Penelitian yang telah dilakukan Bahiyah (2015) di Kabupaten Bantul dengan menggunakan metode *case control*, menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBLR (bayi berat lahir rendah) dengan kejadian campak (OR=0,470), dan ASI eksklusif (OR=0,083).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Maniarsih dkk (2012) di Natar Kabupaten Lampung dengan menggunakan metode *case control*, menyimpulkan bahwa risiko kejadian campak adalah status imunisasi campak (OR=4,030), status gizi (OR=5,5), dan ventilasi (OR=4,571). Faktor yang tidak berhubungan kejadian campak antara lain ASI Eksklusif, status sosial ekonomi, dan kepadatan hunian. Penelitian yang dilakukan oleh Budi (2012), di kota Banjarmasin menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin (p 0,056) , status gizi (p 0,185), vitamin A (p 0,254) dengan penyakit campak, sedangkan yang berhubungan adalah status imunisasi (p 0,017 OR 1,97) dengan penyakit campak.

Adanya perbedaan hasil penelitian, dan semakin meningkatnya penyakit Campak, serta belum adanya penelitian tentang analisis faktor risiko penyakit campak

di Kabupaten Boyolali, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor risiko kejadian campak di Kabupaten Boyolali, dengan menambah variabel status gizi, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi campak, vitamin A, serta kontak dengan penderita penyakit campak.

B. Rumusan Masalah

Apakah status gizi, status imunisasi campak, pemberian ASI Eksklusif, pemberian vitamin A dan kontak dengan penderita merupakan faktor risiko kejadian Penyakit Campak di Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit campak di Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian penyakit campak.
- b. Menganalisis hubungan status pemberian imunisasi campak dengan kejadian penyakit campak.
- c. Menganalisis hubungan pemberian vitamin A dengan kejadian penyakit campak.
- d. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian penyakit campak.
- e. Menganalisis hubungan kontak dengan penderita penyakit campak dengan kejadian penyakit campak.

- f. Menganalisis faktor risiko yang paling dominan pada penyakit campak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Terkait Khususnya DKK Boyolali

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan guna mengurangi, atau mencegah dan merawat masyarakat yang mengalami Penyakit Campak serta dapat menjadi tambahan bahan masukan dalam pengambilan kebijakan dan tindakan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada masyarakat secara umum dan kepada penderita serta keluarga secara khusus tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Campak.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang Penyakit Campak secara lebih mendalam.